

CHBM	REFERENCE : DS.10/02	DATE : 05/2012	PAGE : 1/2
PRELEVEMENTS SANGUINS			

SOMMAIRE	DIFFUSION
1 - Objet 2 - Responsables d'application 3 - Domaines d'application 4 - Références spécifiques Fiche Technique n°1 : Identification des prélèvements biologiques Fiche Technique n°2 : Bonnes pratiques de prélèvement Fiche Technique n°3 : Choix du matériel pour prélèvement sanguin <u>Prélèvements sanguins :</u> Fiche Technique n°4 : Ponction directe sur voie périphérique Fiche Technique n°5 : Lors de la pose de cathéter court Fiche Technique n°6 : Sur voie centrale au premier prolongateur Fiche Technique n°7 : Hémoculture Fiche Technique n°8 : Saignée Fiche Technique n°9 : Prélèvement capillaire Fiche Technique n°10 : Prélèvement artériel - Gazométrie artérielle Nouveauté : Cf. « Recommandations prélèvement sanguin », chapitre 4 du classeur soins sur intranet : ordre de prélèvement des tubes, remplissage du tube hémostase, collage des étiquettes	Tous les services de soins et médico techniques

REDACTION	VALIDATION	APPROBATION
Pour les compléments à la version n°1 : B. LEROY - Cadre de santé Pédiatrie (B) Visa : J-C. SIFFERT Responsable Assurance Qualité (RAQ) / Laboratoires Visa : B. LABOISSIERE - Infirmière hygiéniste (M) Visa :	Dr S. BLAISE Médecin hygiéniste Visa : Dr P. DUSSERT Chef de pôle des Laboratoires Biologiste responsable Visa : F. BETOULLE Coordinatrice générale des soins Visa : Procédure et fiches techniques validées et signées	E. PETIT Directrice Qualité Visa :

CHBM	REFERENCE : DS.10/02	DATE : 05/2012	PAGE : 2/2
PRELEVEMENTS SANGUINS			

1 - Objet :

La présente procédure définit les pratiques professionnelles à appliquer lors de la mise en œuvre des techniques de prélèvements sanguins.

Les prélèvements sanguins relèvent d'une prescription médicale.

2 - Responsables d'application :

Cadres :

- Des services de soins,
- Des secteurs de consultations,
- Des services médico-techniques (Laboratoires et Imagerie médicale).

3 - Domaines d'application :

- Services de soins et secteurs de consultations,
- Services médico-techniques (Laboratoires et Imagerie médicale).

4 - Références :

- Arrêté du 26 novembre 1999 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale
- Décret n°2002-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code
- Décret n°80-987 du 3 décembre 1980 fixant les catégories de personnes habilitées à effectuer certains actes de prélèvement en vue d'analyses de biologie médicale
- Décret n°97-1057 du 19 novembre 1997 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de manipulateur d'électro-radiologie médicale

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.1/02	DATE : 05/2012	PAGE : 1/1
FICHE TECHNIQUE N°1 : IDENTIFICATION DES PRELEVEMENTS BIOLOGIQUES			

Bon malade → Bon prélèvement → Bon résultat d'analyse

Objectif :

Répondre aux exigences de l'arrêté du 26 novembre 1999 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale

	L'identité du malade est connue	L'identité du malade n'est pas connue
Avant le prélèvement	Etiqueter les bons de demande d'examen : <u>Si étiquette informatique :</u> - Vérifier l'orthographe du nom, prénom, nom de jeune fille, ainsi que l'exactitude de la date de naissance. - S'assurer de la bonne lisibilité de l'étiquette. - Vérifier que les coordonnées de l'unité de soins sont bien précisées. <u>Si étiquette manuscrite :</u> Inscrire sans faute d'orthographe et lisiblement les : nom, prénoms et date de naissance du malade, ainsi que le nom de jeune fille et l'identification du service ou unité de soins.	<i>Le malade est porteur d'un bracelet d' « identité provisoire » libellé ainsi : Nom : identification alpha numérique Prénom : inconnu</i> Identifier les bons en prélevant une étiquette sur le bracelet du malade
Au moment du prélèvement	<u>Si le malade est conscient :</u> Demander au malade de décliner son identité <u>Si le malade est non « interrogeable » :</u> <i>Il peut être porteur d'un bracelet d'identité</i> Vérifier le nom, prénom et date de naissance sur le bracelet	Vérifier la concordance de l'identification numérique du bon avec le bracelet porté par le malade
Après le prélèvement	- Apposer les étiquettes sur les tubes remplis. - Vérifier la concordance de l'identité entre bons de demande et tubes à prélèvement. - Faire acheminer les prélèvements.	

REDACTION	VALIDATION		APPROBATION
Pour les compléments à la version n°1 : B. LEROY - Cadre de santé Pédiatrie (B) Visa : J-C. SIFFERT Responsable Assurance Qualité (RAQ) / Laboratoires Visa : B. LABOISSIERE - Infirmière hygiéniste (M) Visa :	Dr S. BLAISE Médecin hygiéniste Visa : F. BETOULLE Coordinatrice générale des soins Visa :	Dr P. DUSSERT Chef de pôle des Laboratoires Biologiste responsable Visa :	E. PETIT Directrice Qualité Visa :

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.2/02	DATE : 05/2012	PAGE : 1/1
FICHE TECHNIQUE N°2 : BONNES PRATIQUES DE PRELEVEMENT			

1 - Généralités :

- Informer la personne : vérifier, si nécessaire, que la personne consent à la pratique de certains examens (concernant les MST et maladies génétiques).
- S'assurer que la personne est à jeun si nécessaire.
- Evaluer précisément le capital veineux ou artériel.
- Prendre en compte la sensibilité de la personne soignée : utiliser éventuellement une pommade anesthésique dans des situations spécifiques, sur prescription médicale.
- Utiliser une aiguille adaptée au capital veineux et au prélèvement à effectuer. En cas de difficultés de prélèvements, utiliser une unité de prélèvement à ailettes sécurisée (pédiatrie, personnes âgées ...).
- ☞ Limiter les prélèvements sur cathéter car hémolyse favorisée.
- Assurer des transmissions orales et écrites à l'équipe.
- S'informer des résultats.

2 - Technique de prélèvement :

- Vérifier que les bons de laboratoire sont dûment remplis.
- En cas d'analyses spécialisées, se référer au guide des prélèvements de laboratoire (en ligne informatiquement) pour d'éventuelles précautions particulières.
 - Respecter l'ordre des tubes (**Cf. recommandations prélèvement sanguin « ordre de prélèvement des tubes»**).
- Mettre des gants à usage unique.
- Effectuer une friction des mains avec une solution hydro alcoolique avant de mettre les gants et après leur retrait.
- Remplir correctement les tubes (respecter les marques de remplissage).
- Retourner délicatement immédiatement après remplissage chaque tube 5 à 6 fois pour homogénéisation.
- Mettre le nom du préleveur sur les bons, noter la date et l'heure du prélèvement, ainsi que le nom du prescripteur.
 - Etiqueter les tubes après avoir effectué le prélèvement (**Cf. recommandations prélèvement sanguin « collage des étiquettes d'identification du patient»**).
- Mettre les tubes dans le sachet, les bons dans la poche kangourou du sachet, vérifier sa fermeture (les tubes souillés ne sont pas acceptés, risque de souillure d'autres sachets).
- Acheminer les tubes rapidement au laboratoire selon les prescriptions (température, abri lumière, modalités de transport, ...) : se référer au « Guide des prélèvements » (sur informatique).

REDACTION	VALIDATION		APPROBATION
Pour les compléments à la version n°1 : B. LEROY - Cadre de santé Pédiatrie (B) Visa : J-C. SIFFERT Responsable Assurance Qualité (RAQ) / Laboratoires Visa : B. LABOISSIERE - Infirmière hygiéniste (M) Visa :	Dr S. BLAISE Médecin hygiéniste Visa : F. BETOULLE Coordinatrice générale des soins Visa :	Dr P. DUSSERT Chef de pôle des Laboratoires Biologiste responsable Visa :	E. PETIT Directrice Qualité Visa :

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.3/02	DATE : 05/2012	PAGE : 1/3
FICHE TECHNIQUE N°3 : CHOIX DU MATERIEL POUR PRELEVEMENT SANGUIN			

	PRELEVEMENT VEINEUX					PRVLT CAPILLAIRE	PVLT ARTERIEL
	Ponction veineuse directe	Pose de cathéter court	Hémoculture	Saignée	Voie centrale et chambre implantable		
Hygiène des mains	Friction SHA	Friction SHA	Friction SHA	Friction SHA	Friction SHA	Friction SHA	Friction SHA
Protection des mains	Gants UU	Gants UU	Gants UU	Gants UU	Gants stériles	Gants UU	Gants UU
Support	Plateau	Plateau	Plateau	Plateau	Plateau	Plateau	Plateau
Champ	Alèze de protection	Alèze de protection	Alèze de protection	Alèze de protection	Champ stérile	Alèze de protection	Alèze de protection
Antiseptie de la peau	Antiseptie 2 temps	Antiseptie 5 temps	Antiseptie 5 temps	Antiseptie 5 temps	Désinfection du site de prélèvement	<i>Les mains du patient sont visiblement propres</i>	Antiseptie 5 temps
	Coton	Compresse stériles	Compresse stériles	Compresse stériles	Compresse stériles		Compresse stériles
	Alcool modifié ou Polyvidone iodée alcoolique	- Solution antiseptique moussante** - Eau stérile - Antiseptique *	- Solution antiseptique moussante** - Eau stérile - Antiseptique *	- Solution antiseptique moussante** - Eau stérile - Antiseptique *	Antiseptique* (Polyvidone iodée alcoolique)		- Solution antiseptique moussante** - Eau stérile - Antiseptique *

****Solution moussante : de la même gamme que l'antiseptique**

***Antiseptique : Polyvidone iodée alcoolique, ou Chlorhexidine alcoolique**

Pvlt = prélèvement

UU = usage unique

SHA = Solution Hydro Alcoolique

Pour la déterision et l'antiseptie : Biseptine *uniquement* jusqu'à 30 mois (Cf fiches techniques EOH.FT.19 « Pose de voie veineuse périphérique chez un enfant prématuré » et EOH.FT.20 « Pose de voie veineuse périphérique chez un nouveau-né ou enfant de - de 30 mois »)

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.3/02	DATE : 05/2012	PAGE : 2/3
FICHE TECHNIQUE N°3 : CHOIX DU MATERIEL POUR PRELEVEMENT SANGUIN			

	PRELEVEMENT VEINEUX					PVLT CAPILLAIRE	PVLT ARTERIEL
	Ponction veineuse directe	Pose de cathéter court	Hémoculture	Saignée	Voie centrale et chambre implantable		
Prélèvement sanguin	- Corps de vacutainer - Aiguilles sécurisées - Garrot - Container	- Dispositif de prélèvement - Cathéter + Flacon perfusion + Tubulure (avec robinet ou obturateur ou bouchon avec site d'injection) - Container	- Dispositif à hémoculture + corps - Garrot - Boîte en polystyrène si besoin - Container	- Cathéter gris - Kit de saignée ou poche de recueil - Garrot - Matériel de perfusion si besoin - Container	- Dispositif de prélèvement stérile - Matériel de rinçage : 1 seringue stérile pré-remplie de 10 ml de NaCl isotonique minimum ou préparer une seringue de 10 ml de NaCl. A valider par prescription médicale. - Bouchons stériles	- Bandelette + lecteur de glycémie - Auto piqueur à usage unique - Feuille de surveillance de glycémie - Carton buvard - Tube capillaire pour gaz du sang - Tube capillaire HB glyquée - Tubes micromethodes	- Set de prélèvement artériel - Aiguille sous-cutanée

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.3/02	DATE : 05/2012	PAGE : 3/3
FICHE TECHNIQUE N°3 : CHOIX DU MATERIEL POUR PRELEVEMENT SANGUIN			

	PRELEVEMENT VEINEUX					PVLT CAPILLAIRE	PVLT ARTERIEL
	Ponction veineuse directe	Pose de cathéter court	Hémoculture	Saignée	Voie centrale et chambre implantable		
Labo	- Tubes - Bons de labo - Etiquettes	- Tubes - Bons de labo - Etiquettes	Flacon aérobic + Flacon anaérobic si besoin Bon de labo Etiquettes	- Tubes labo si besoin - Bons et étiquettes si besoin	- Tubes + 2 tubes secs 10cc - Bons de labo - Etiquettes	-Tubes capillaires Limaille+ bouchon +aimant - Microtubes	- Récipient + glaçons (si besoin) - Bons de labo - Etiquettes
Pansement	Petit pansement	- Pansement transparent	Petit pansement	Pansement compressif	Pansement stérile	- Coton -Compresse stériles	- Compresse stériles - Sparadrap

REDACTION	VALIDATION	APPROBATION
Pour les compléments à la version n°1 : B. LEROY - Cadre de santé Pédiatrie (B) Visa : J-C. SIFFERT Responsable Assurance Qualité (RAQ) / Laboratoires Visa : B. LABOISSIERE - Infirmière hygiéniste (M) Visa :	Dr S. BLAISE Médecin hygiéniste Visa : F. BETOULLE Coordinatrice générale des soins Visa : Dr P. DUSSERT Chef de pôle des Laboratoires Biologiste responsable Visa :	E. PETIT Directrice Qualité Visa :

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.4/02	DATE : 05/2012	PAGE : 1/2
FICHE TECHNIQUE N°4 : PONCTION DIRECTE SUR VOIE PERIPHERIQUE			

1 - Précautions à prendre :

- Choisir le bras opposé en cas de :
 - paralysie - hémiplégie,
 - fistule artério-veineuse,
 - curage ganglionnaire axillaire,
 - plaie ou traumatisme,
 - perfusion.
- A titre exceptionnel, choisir un point de ponction situé sur la partie plus distale du bras. Le signaler sur le bon de laboratoire (car les résultats risquent d'être faussés).
- Utiliser une aiguille sécurisée verte. En cas de difficultés de prélèvements, utiliser une unité de prélèvement à ailettes sécurisée (pédiatrie, personnes âgées ...), mais pas en première intention : favorise l'hémolyse.

2 - Technique :

- Préparation du matériel (Cf FT n°3).
- Vérification de l'identité (Cf FT n°1).
- Information du patient concernant le prélèvement.
- Installation du patient :
 - Friction avec SHA
 - Alèze de protection sous le bras,
 - Bras en position déclive.
- Repérage du site de ponction.
- Friction SHA
- Antisepsie cutanée en 2 temps.(désinfection avec antiseptique et séchage spontanée)
- Prélèvement (avec des gants à usage unique) :
 - Friction des mains avec SHA et port de gants
 - Poser le garrot sans le serrer à l'excès (le pouls distal doit être perceptible).
 - Demander à la personne de serrer le poing.
 - Introduire l'aiguille dans la veine, corps de pompe monté, en maintenant la veine en aval avec l'autre main.

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.4/02	DATE : 05/2012	PAGE : 2/2
FICHE TECHNIQUE N°4 : PONCTION DIRECTE SUR VOIE PERIPHERIQUE			

- Le premier tube se remplissant normalement, desserrer le garrot (pour éviter hémolyse et activation des facteurs de la coagulation).
- Remplir les tubes en respectant l'ordre ou selon des consignes particulières (Cf. FT n°2).
- Faire desserrer le poing.
- Retirer l'aiguille de la veine en la sécurisant et appliquer immédiatement un coton alcoolisé.
- Evacuer immédiatement le corps sécurisé dans un container.
- Effectuer la compression avec un tampon sec, puis poser si besoin un pansement sec.
- Retirer les gants, les jeter dans la filière déchets adéquat et friction des mains avec SHA.
- Etiquetage et mise en sachets des tubes (Cf. FT n°2).

REDACTION	VALIDATION	APPROBATION
Pour les compléments à la version n°1 : B. LEROY - Cadre de santé Pédiatrie (B) Visa : J-C. SIFFERT Responsable Assurance Qualité (RAQ) / Laboratoires Visa : B. LABOISSIERE - Infirmière hygiéniste (M) Visa :	Dr S. BLAISE Médecin hygiéniste Visa : Dr P. DUSSERT Chef de pôle des Laboratoires Biologiste responsable Visa : F. BETOULLE Coordinatrice générale des soins Visa :	E. PETIT Directrice Qualité Visa :

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.5/02	DATE : 05/2012	PAGE : 1/2
FICHE TECHNIQUE N°5 : PRELEVEMENT SANGUIN LORS DE LA POSE DE CATHETER COURT			

1 - Précautions à prendre :

Choisir le bras opposé en cas de :

- paralysie - hémiplegie,
- fistule artério-veineuse,
- curage ganglionnaire axillaire,
- plaie ou traumatisme.

2 - Technique :

- Préparation du matériel (Cf FT n°3).
- Vérification de l'identité (Cf FT n°1).
- Information concernant l'acte de soins.

- Installation du patient :

Friction des mains avec SHA
Alèze de protection sous le bras,
Bras en position déclive.
Repérer le site de ponction

- Friction SHA

- Pose du cathéter : (Cf. procédure cathétérisme veineux)

Réaliser l'antisepsie en 5 temps.(savon antiseptique, rinçage, séchage, désinfection, séchage spontané)

Poser le garrot sans serrer à l'excès (pouls distal perceptible). La personne serre le poing.

Frictionner les mains avec SHA

Mettre des gants à usage unique et de taille adaptée.

Introduire le cathéter.

Enlever le mandrin et l'évacuer immédiatement dans le container des piquants tranchants.

- Prélèvement :

Brancher le dispositif de prélèvement.

Remplir les tubes en desserrant le garrot dès que possible (1^{er} tube se remplissant bien) et en respectant l'ordre de prélèvement et/ou les consignes particulières (Cf. FT n°2).

A la fin du prélèvement, remplacer le dispositif de prélèvement par la perfusion en comprimant l'extrémité distale du cathéter (Eviter les saignements).

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.5/02	DATE : 05/2012	PAGE : 2/2
FICHE TECHNIQUE N°5 : PRELEVEMENT SANGUIN LORS DE LA POSE DE CATHETER COURT			

- Pansement :

Recouvrir d'un film transparent et noter la date de pose.
Vérifier le bon fonctionnement de la perfusion.
Evacuer les déchets dans la filière adéquate

Retirer ses gants
Friction des mains avec SHA

- Etiquetage et mise en sachets des tubes (Cf FT n°2).

Observation : Un cathéter court périphérique doit être changé après 96h (4 jours).

REDACTION	VALIDATION		APPROBATION
Pour les compléments à la version n°1 : B. LEROY - Cadre de santé Pédiatrie (B) Visa :	Dr S. BLAISE Médecin hygiéniste Visa :	Dr P. DUSSERT Chef de pôle des Laboratoires Biologiste responsable Visa :	E. PETIT Directrice Qualité Visa :
J-C. SIFFERT Responsable Assurance Qualité (RAQ) / Laboratoires Visa :	F. BETOULLE Coordinatrice générale des soins Visa :		
B. LABOISSIERE - Infirmière hygiéniste (M) Visa :			

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.6/02	DATE : 05/2012	PAGE : 1/2
FICHE TECHNIQUE N°6 : PRELEVEMENT SUR VOIE CENTRALE AU PREMIER PROLONGATEUR			

Pour les prélèvements sanguins, utiliser la voie centrale (ou la chambre implantable) uniquement si le capital veineux périphérique du patient est inutilisable.

1 - Précautions à prendre :

- Vérifier dans le dossier de soins que le prélèvement sur voie centrale n'est pas contre-indiqué (ex : en cas de reflux insuffisant).
- Lorsqu'il n'y a pas de reflux sanguin, ou reflux sanguin insuffisant, utiliser de petits moyens : respiration ample, changement de position (assise ou couchée).
- Effectuer le prélèvement sanguin obligatoirement au niveau du 1^{er} prolongateur.
- En raison du risque thrombotique du geste, ***rincer après le dernier tube*** pour éliminer toute trace de sang dans le montage (utiliser deux seringues de 20 cc de sérum physiologique).
- S'assurer avant le prélèvement qu'aucun traitement en cours ne fausse les résultats.
- Noter sur les bons le mode de prélèvement.
- Sur un montage d'accès vasculaire implantable : (Cf. « Guide cathéters consultable sur intranet »)

Pour les prélèvements sur chambre implantables, se référer à la procédure « prélèvements veineux sur CIP »

2 - Technique :

- Préparation du matériel (Cf. FT n°3).
- Vérification de l'identité de la personne (Cf. FT n°1).
- Information concernant le soin.
- Installation du patient : position demi-assise, alèze de protection.
- Friction SHA, puis mettre des gants stériles.
- Désinfection du site de prélèvement avec compresses stériles et antiseptique.

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.6/02	DATE : 05/2012	PAGE : 2/2
FICHE TECHNIQUE N°6 : PRELEVEMENT SUR VOIE CENTRALE AU PREMIER PROLONGATEUR			

- Prélèvement :

- Enlever le bouchon, positionner le dispositif de prélèvement stérile et ouvrir le robinet.
- Introduire les tubes :
 - Prélever d'abord les 2 grands tubes secs, qui seront évacués,
 - Remplir les tubes en respectant l'ordre de prélèvement (Cf. FT n°2).
- Fermer le robinet.

- Rinçage de la tubulure :

- Remplacer le dispositif de prélèvement par 1 seringue de 20cc remplie de sérum physiologique.
- Ouvrir le robinet pour qu'il soit exclusivement en ligne directe avec le cathéter. Injecter 20 cc de sérum physiologique.
- S'assurer que toute trace de sang soit éliminée.
- Fermer le robinet et s'assurer de la perméabilité complète du système.
- Remplacer la seringue par un bouchon stérile.
- Essuyer l'ensemble avec une compresse sèche.

- Evacuer les déchets dans les filières adéquates

Retirer les gants

Effectuer une friction avec SHA

- Etiquetage et mise en sachets des tubes (Cf. FT n°2).

REDACTION	VALIDATION		APPROBATION
Pour les compléments à la version n°1 : B. LEROY - Cadre de santé Pédiatrie (B) Visa :	Dr S. BLAISE Médecin hygiéniste Visa :	Dr P. DUSSERT Chef de pôle des Laboratoires Biologiste responsable Visa :	E. PETIT Directrice Qualité Visa :
J-C. SIFFERT Responsable Assurance Qualité (RAQ) / Laboratoires Visa :	F. BETOULLE Coordinatrice générale des soins Visa :		
B. LABOISSIERE - Infirmière hygiéniste (M) Visa :			

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.7/02	DATE : 05/2012	PAGE : 1/2
FICHE TECHNIQUE N°7 : HEMOCULTURE			

1 - Définition :

Une hémoculture est un prélèvement sanguin réalisé de façon aseptique, permettant :

- d'isoler le ou les germes responsables de l'infection,
- de réaliser un antibiogramme et de choisir un traitement adapté,
- de contrôler l'efficacité du traitement en cours.

2 - Remarques spécifiques :

- Les flacons sont stockés à l'abri de la lumière et à température ambiante.
- Selon la prescription médicale, utiliser :
 - Soit un flacon aérobique (bouchon vert) *exceptionnellement*, par exemple en néonatalogie,
 - Soit une paire : un flacon aérobique (bouchon vert) toujours prélevé en premier, et un flacon anaérobique (bouchon rouge).

3 - Technique :

- Préparation du matériel (Cf. FT n° 3).
- Vérification de l'identité (Cf. FT n°1).
- Information concernant le soin : explications concernant l'hémoculture, nombre de prélèvements prévus, conduite à tenir en cas de frissons.
- Friction SHA
- **1er temps :**
 - Installer confortablement la personne soignée et mettre la protection.
 - friction des mains avec SHA
 - Déposer une compresse imbibée d'antiseptique sur les bouchons des flacons.
- **2ème temps :**
 - effectuer les 5 temps de l'antisepsie de la zone de ponction (détergence, rinçage, séchage, désinfection, séchage spontanée)
 - Essuyer l'excès d'antiseptique sur les bouchons.
 - Ouvrir le dispositif de prélèvement.
 - positionner le garrot
 - Procéder à une friction SHA
 - mettre les gants

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.7/02	DATE : 05/2012	PAGE : 2/2
FICHE TECHNIQUE N°7 : HEMOCULTURE			

▪ **3ème temps :**

- Ponctionner la veine avec l'aiguille à ailettes.
- Percer l'opercule du flacon aérobique (bouchon vert).
- Laisser couler 10 ml de sang si possible (minimum 5 ml).
- Retirer l'aiguille du premier flacon et prélever le flacon anaérobique (bouchon rouge) si prescription médicale ou réaliser les autres types de prélèvement.
- Enlever le garrot.
- Retirer l'aiguille de la veine avec une compresse stérile sèche pour éviter le saignement, activer la sécurité et **placer directement le dispositif clipé dans le container.**
- Evacuer les déchets dans la filière adéquate
- Retirer les gants
- Effectuer une friction des mains avec SHA

▪ **Identification et acheminement des flacons :**

- Apposer l'étiquette sur le flacon en laissant libre le code barre : **indiquer la date et l'heure.** Noter les renseignements cliniques sur le bon (température, traitement,...).
- Acheminer au laboratoire immédiatement après le prélèvement (selon modalités du guide des prélèvements de laboratoire).
- Pour les services extérieurs : mettre les flacons dans une boîte en polystyrène, à température ambiante, et prévoir un transport dans les meilleurs délais.
- En dehors des heures d'ouverture du laboratoire, ainsi que les dimanches et jours fériés, placer les flacons dans les étuves prévues à cet effet ou les acheminer immédiatement (pneumatique dans cartouches étanches) si le guide des prélèvements de laboratoire le mentionne.

REDACTION	VALIDATION		APPROBATION
Pour les compléments à la version n°1 : B. LEROY - Cadre de santé Pédiatrie (B) Visa : J-C. SIFFERT Responsable Assurance Qualité (RAQ) / Laboratoires Visa : B. LABOISSIERE - Infirmière hygiéniste (M) Visa :	Dr S. BLAISE Médecin hygiéniste Visa : F. BETOULLE Coordinatrice générale des soins Visa :	Dr P. DUSSERT Chef de pôle des Laboratoires Biologiste responsable Visa :	E. PETIT Directrice Qualité Visa :

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.8/02	DATE : 05/2012	PAGE : 1/2
FICHE TECHNIQUE N°8 : SAIGNEE			

1 - Définition :

C'est un prélèvement veineux dont le volume est défini par le médecin.
La saignée est à visée thérapeutique.

2 - Précautions à prendre :

- Choisir le bras opposé en cas de :
 - paralysie - hémiplegie,
 - fistule artério veineuse,
 - curage ganglionnaire,
 - plaie ou traumatisme.
- Respecter les consignes médicales :
 - perfusion éventuelle,
 - surveillance de la tension artérielle avant, pendant et après saignée,
 - temps de repos.

3 - Technique :

- Préparer le matériel (Cf. FT n°3).
- Vérifier l'identité de la personne (Cf. FT n°1).
- Informer la personne des modalités du soin.
- Installer la personne : allée sous le bras, bras en position déclive.
- Repérer le site de ponction.
- Friction des mains avec SHA
- Prélèvement :
 - Désinfecter le site de prélèvements en 5 temps (détergence, rinçage, séchage, désinfection, séchage spontanée).
 - Préparer le kit : ouvrir le sachet et fermer le clamp.
 - Mettre les gants.
 - Poser le cathéter
 - Raccorder la tubulure au cathéter.
 - Réaliser les prélèvements sanguins si besoin par l'intermédiaire du corps de vacutainer, sur le site de prélèvement.
 - Déclamper.
 - Réaliser la saignée en respectant la quantité prescrite et en enlevant le garrot si possible.
 - Clamper la tubulure.

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.8/02	DATE : 05/2012	PAGE : 2/2
FICHE TECHNIQUE N°8 : SAIGNEE			

- Enlever le cathéter.
- Evacuer l'ensemble (cathéter, tubulure, poche de sang) dans un container (volume 600 cc).
- Fermer le container et l'évacuer dans un fût jaune (Cf. procédure).
- Frictionner les mains avec SHA
- Remplir la feuille de surveillance : TA, volume prélevé, incidents, ...

REDACTION	VALIDATION		APPROBATION
Pour les compléments à la version n°1 : B. LEROY - Cadre de santé Pédiatrie (B) Visa : J-C. SIFFERT Responsable Assurance Qualité (RAQ) / Laboratoires Visa : B. LABOISSIERE - Infirmière hygiéniste (M) Visa :	Dr S. BLAISE Médecin hygiéniste Visa : F. BETOULLE Coordinatrice générale des soins Visa :	Dr P. DUSSERT Chef de pôle des Laboratoires Biologiste responsable Visa :	E. PETIT Directrice Qualité Visa :

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.9/02	DATE : 05/2012	PAGE : 1/2
FICHE TECHNIQUE N°9 : PRELEVEMENT CAPILLAIRE			

1 - Définition :

Prélèvement de sang capillaire au bout du doigt ou au talon (Nouveau-né).

2 - Conditions d'utilisation :

Utilisé pour glycémie, gazométrie, dépistage maladies métaboliques de l'enfant.

3 - Précautions à prendre :

- Eviter de piquer le pouce ou l'index.
- Eviter de piquer la pulpe du doigt.
- Varier le point de ponction.
- Eviter tout antiseptique (risque de fausser les résultats).
- Piquer uniquement au niveau des parties latérales du talon.

4 - Préparation de la personne soignée :

- Informer la personne soignée des horaires de prélèvements et de leurs nécessités.
- S'assurer de l'état de propreté et de la chaleur des mains. Au besoin, les laver au savon et à l'eau tiède pour faciliter la circulation.
- Si une éducation est nécessaire, profiter de cet acte pour expliquer ou évaluer la technique.
- Réchauffer le talon pour favoriser la circulation.

5 - Technique :

- Préparer le matériel (Cf. FT n°3).
- Se frictionner les mains avec SHA.
- Mettre des gants.
- Enclencher l'autopiqueur.

➤ Glycémie :

- Préparer bandelette ou électrode et le lecteur de glycémie (son mode d'emploi doit avoir été lu avant utilisation (Cf. classeur soins fiche technique sur le de fonctionnement du lecteur de glycémie).
- Piquer le bord externe du doigt (la circulation y est plus active, et la peau moins sensible). Pour le nouveau né, piquer la partie latérale du talon.
- Presser doucement la pulpe du doigt, ou légèrement le talon chez le nouveau né, pour aider la goutte de sang à se former.
- Après le prélèvement, tamponner le point de ponction avec du coton.
- Eliminer l'autopiqueur ou autres dispositifs à usage unique dans le container des piquants tranchants.
- Enlever les gants et se frictionner les mains.
- Décontaminer le matériel (y compris le lecteur de glycémie), et le ranger.

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.9/02	DATE : 05/2012	PAGE : 2/2
FICHE TECHNIQUE N°9 : PRELEVEMENT CAPILLAIRE			

➤ **Gazométrie :**

- Préparation du matériel (tube capillaire, limaille, bouchons du tube capillaire, auto piqueur).
- Après déterSION et antisepsie, piquer un bord latéral du talon en exerçant une très légère pression afin de remplir le tube capillaire (veiller à la position du tube pour ne pas aspirer de l'air qui invalide les résultats).
- Boucher une extrémité du capillaire, insérer la limaille puis fermer l'autre extrémité.
Passer plusieurs fois l'aimant le long du tube pour agiter la limaille.
- Après le prélèvement, tamponner au niveau du point de ponction avec la compresse.
- Eliminer l'auto piqueur à usage unique dans le container des piquants tranchants.
- Enlever les gants et se frictionner les mains.
- Décontaminer le matériel (y compris le lecteur de glycémie), et le ranger.

➤ **Prélèvement sur micro tubes:**

- Préparation du matériel (micro tubes, auto piqueur)
- Après déterSION et antisepsie, piquer un bord latéral du talon en exerçant une très légère pression afin de remplir le ou les tubes micro méthodes
- Remplir les tubes en respectant l'ordre ou selon des consignes particulières (Cf. FT n°2)
- Retourner délicatement immédiatement après remplissage chaque tube 5 à 6 fois pour homogénéisation
- Après le prélèvement, tamponner au niveau du point de ponction avec la compresse et biseptine, pose d'un pansement non adhésif à la peau
- Eliminer l'auto piqueur à usage unique dans le container des piquants tranchants.
- Enlever les gants et se frictionner les mains.
- Décontaminer le matériel (y compris le lecteur de glycémie), et le ranger

➤ **Dépistage :**

- Préparation du matériel (carton buvard, auto piqueur)
- Après déterSION et antisepsie, piquer un bord latéral du talon en exerçant une très légère pression afin de remplir les zones de prélèvements du carton buvard
- Après le prélèvement, tamponner au niveau du point de ponction avec la compresse et biseptine, pose d'un pansement non adhésif à la peau.
- Eliminer l'auto piqueur à usage unique dans le container des piquants tranchants.
- Enlever les gants et se frictionner les mains.
- Décontaminer le matériel et le ranger

REDACTION	VALIDATION		APPROBATION
Pour les compléments à la version n°1 : B. LEROY - Cadre de santé Pédiatrie (B) Visa : J-C. SIFFERT Responsable Assurance Qualité (RAQ) / Laboratoires Visa : B. LABOISSIERE - Infirmière hygiéniste (M) Visa :	Dr S. BLAISE Médecin hygiéniste Visa : F. BETOULLE Coordinatrice générale des soins Visa :	Dr P. DUSSERT Chef de pôle des Laboratoires Biologiste responsable Visa :	E. PETIT Directrice Qualité Visa :

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.10/02	DATE : 05/2012	PAGE : 1/2
FICHE TECHNIQUE N°10 : PRELEVEMENT ARTERIEL -GAZOMETRIE ARTERIELLE			

1 - Information de la personne soignée :

Expliquer l'acte à la personne soignée.

Demander à la personne soignée de rester calme : ventilation normale même si acte douloureux (l'acte est toujours douloureux et l'hyperventilation modifierait les résultats d'examen).

2 - Précautions à prendre :

- *S'agissant d'un acte médical :*

Vérifier la présence de la prescription médicale écrite et signée par un médecin pour la délégation de responsabilité pour l'acte.

- *Pour éviter des complications éventuelles :*

Vérifier la perméabilité des deux artères (test d'Allen).

- *Pour éviter la survenue d'hématome ou de saignement :*

Faire un pansement compressif après la ponction artérielle, compression manuelle de 5 min au moins et pansement compressif.

- *Pour assurer la fiabilité des résultats :*

Purger et obturer la seringue immédiatement.

Homogénéiser par 5 rotations entre paumes des mains à l'horizontale et 5 retournements lents.

Mettre immédiatement la seringue étiquetée en sachet sur glace ou dans un dispositif cryogénique froid.

Acheminer immédiatement la seringue au laboratoire. Transport dans la glace ou dispositif cryogénique froid (insulice).

- *Pour interpréter les résultats :*

Noter les conditions de prélèvement (débit d'O₂ et le temps d'oxygénothérapie).

3 - Technique :

- friction des mains avec SHA

- Préparation du matériel (Cf. FT n°3).

- Installation de la personne soignée de façon spécifique : bras maintenu à plat sur un plan dur avec la main en supination, poignet en extension et poing fermé, protection à usage unique sous le bras.

- Friction SHA

CHBM	REFERENCE : DS.10.FT.10/02	DATE : 05/2012	PAGE : 2/2
FICHE TECHNIQUE N°10 : PRELEVEMENT ARTERIEL -GAZOMETRIE ARTERIELLE			

Prélèvement :

- Réaliser l'antisepsie en 5 temps (détergence, rinçage, séchage, désinfection, séchage spontanée).
- Se frictionner les mains avec SHA et mettre des gants
- Repérer à nouveau l'artère et la ponctionner = aiguille à 45° dans le sens inverse du courant artériel (artère radiale ou cubitale).
- Le sang afflue automatiquement dans la seringue à préregler de 1 ml à 1,5 ml s'il s'agit d'une seringue avec piston à évènements, poussé par la pression artérielle (voir mode d'emploi).
Si seringue héparinée ordinaire : repousser le piston puis aspiration dès la montée franche du sang artériel en entrée de seringue.
- Retirer l'aiguille et la seringue montée et piquer immédiatement dans le carré silicone sécurité pour éviter le contact air/sang (seringue à purger si besoin).
- Comprimer manuellement le point de ponction avec une compresse stérile jusqu'à l'arrêt du saignement et réaliser le pansement compressif.
- Obturer la seringue avec le bouchon obturateur et mettre l'aiguille et le carré silicone sécurité dans le container des piquants tranchants.
- Homogénéiser par rotation entre paumes et retournement.
- Identifier celle-ci, la mettre dans le sachet sur la glace ou dans le dispositif cryogénique, le bon de laboratoire dûment rempli dans la poche kangourou du sachet.
- Enlever les gants et effectuer une friction des mains avec SHA.
- Acheminer immédiatement la seringue au laboratoire.
La seringue est transportée dans de la glace ou dans un dispositif cryogénique (insulice).
- Surveiller le point de ponction (saignement, hématome ...).

REDACTION	VALIDATION	APPROBATION
Pour les compléments à la version n°1 : B. LEROY - Cadre de santé Pédiatrie (B) Visa : J-C. SIFFERT Responsable Assurance Qualité (RAQ) / Laboratoires Visa : B. LABOISSIERE - Infirmière hygiéniste (M) Visa :	Dr S. BLAISE Médecin hygiéniste Visa : Dr P. DUSSERT Chef de pôle des Laboratoires Biologiste responsable Visa : F. BETOULLE Coordinatrice générale des soins Visa :	E. PETIT Directrice Qualité Visa :

Evaluation : Prélèvement veineux

	0	1	2	Commentaires
• Respect d'une attitude professionnelle				
Connaissance de la procédure				
Tenue vestimentaire				
Hygiène des mains				
Comportement				
Transmissions				
• Prise en compte de la personne soignée				
Prise en compte du capital veineux				
Prise en compte des antécédents de la personne soignée				
Information sur les types de prélèvements				
• Installation adaptée				
• Respect de la sécurité du préleveur				
Utilisation de gants				
Utilisation du container à aiguilles				
• Respect de la sécurité de la personne soignée				
Vérification de la prescription médicale				
Contrôle de l'identité de la personne soignée avant le soin				
• Maîtrise de la technique				
Chronologie correcte des différents actes techniques				
Matériel complet				
• Respect des consignes du laboratoire				
Ordre des tubes				
Tubes dûment remplis				
Retournement des tubes				
• Respect de l'asepsie				
Choix des antiseptiques				
Respect du temps de contact de la désinfection en 5 temps				
• Acheminement des tubes				
Tri et mise en sachets corrects				
• Rangement du matériel				
Le préleveur évacue lui-même les déchets				
Nettoyage du matériel				

0 = la référence est connue et appliquée

1 = la référence n'est pas appliquée (ou partiellement)

2 = la référence n'est pas connue

Commentaires:

Date :

Nom de l'évaluateur :